

INTERGOS Sp. z o. o.  
ul. Legionów 55, 43-300 Bielsko-Biała  
NIP: 547-017-02-22; REGON: 008485451; KRS: 0000058868  
(Dane Wykonawcy)

Bielsko-Biała, dnia 07.11.2023 r.

(miejscowość)

## FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym pn. „**SUKCESYWNA DOSTAWA RÓŻNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO I WIELORAZOWEGO UŻYTKU PRZEZ OKRES 24 MIESIĘCY.**” Znak postępowania: **DZP/53/2023** dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, które przekazane zostało zgodnie z art. 130 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu **16.08.2023r.**, i opublikowane Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu **21.08.2023r.**, pod nr **2023/S 159 - 504137** oraz zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego i na platformie zakupowej: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital.wloclawek> w dniu **21.08.2023r.**, zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ dla tego postępowania składamy niniejszą ofertę. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia:

### Część nr 65

Łączna wartość netto: **15.565,00 PLN** (słownie: **piętnaście tysięcy pięćset sześćdziesiąt pięć złotych 00/100**)

Łączna wartość brutto: **16.810,20 PLN** (słownie: **szesnaści tysięcy osiemset dziesięć złotych 20/100**)

**Oferujemy 3 (maksymalnie 5 dni roboczych) – dniowy termin dostawy** liczony od dnia złożenia zamówienia w formie e-mailowej.

**Oświadczamy, że przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w niniejszej SWZ oraz w załącznikach od nr 2.1 do nr 2.98 niniejszej SWZ.**

Dane dotyczące wielkości przedsiębiorstwa

Czy Wykonawca jest:

- ☐ mikroprzedsiębiorstwem  
☒ małym przedsiębiorstwem  
☐ średnim przedsiębiorstwem  
☐ jednoosobowa działalność gospodarcza  
☐ osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej  
☐ inny rodzaj

\* zaznaczyć właściwe

**Oświadczamy, że:**

1. Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni licząc od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
2. Projekt umowy stanowiący załącznik do niniejszej SWZ został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na proponowanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. **Jesteśmy\*\* / nie jesteśmy** płatnikiem podatku od towaru i usług ( VAT) NIP: **547-017-02-22**
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz wszystkimi jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy od Zamawiającego niezbędne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że wybór naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

**X NIE**

☐ TAK, w związku z tym przedstawiamy informacje dotyczące:

~~— nazwy (rodzaj) towaru, którego dostawa będzie prowadziła do powstania obowiązku podatkowego:~~

~~.....~~

~~— wartości towaru objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku:~~

~~.....~~

~~— stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie:~~

~~.....~~

(w przypadku braku wypełnienia powyższych informacji, w tym braku zaznaczenia odpowiedzi TAK/NIE Zamawiający uzna, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego)

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. Wskazuję części zamówienia, których wykonanie zamierzam powierzyć podwykonawcom, i podaję nazwy albo firmy podwykonawców:

~~.....~~

8. Podaję nazwy (firmy) Podwykonawców, na których zasoby powołuję się na zasadach określonych w art. 118 uPzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust. 2 uPzp.:

~~.....~~

~~.....~~

~~.....~~

9. Adres poczty elektronicznej do korespondencji: [przetargi@intergos.com.pl](mailto:przetargi@intergos.com.pl)

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym:**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy: **Gezegorz Płonka**, tel. kontaktowy: **(33) 822-70-52 w. 208**, e-mail: [g.plonka@intergos.com.pl](mailto:g.plonka@intergos.com.pl) ; zakres odpowiedzialności: **realizacji umowy**

\*\* Niewłaściwe skreślić

***Bielsko-Biała, dnia 07.11.2023 r.***

**Jarosław Ben – INTERGOS Sp. z o. o.**

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*